



0 - Movimiento paradójico del septo interventricular. Situaciones fisiológicas y patológicas que pueden cursar con movimiento anómalo del septo. Estudio con cardio-RM

C. Saborido Ávila, M. Rodríguez Álvarez, B. Nieto Baltar y P. Pazos López

Complejo Hospitalario Universitario de Vigo, Vigo, España.

Resumen

Objetivo docente: 1. Explicar el mecanismo y significado físico del movimiento paradójico del septo interventricular y su estudio por RM. 2. Mostrar las diferentes etiologías que pueden cursar con movimiento anómalo del septo ilustrándolo con casos de nuestro archivo.

Revisión del tema: El septo interventricular actúa como una membrana entre los dos ventrículos durante la diástole y presenta convexidad derecha que se mantiene a lo largo del ciclo cardíaco debido al gradiente de presión transeptal de izquierda a derecha. Las variaciones en la presión transeptal afectan a la posición y morfología del septo. La dependencia interventricular es un fenómeno por el cual la alteración de función de un ventrículo causa cambios en el llenado del otro ventrículo. Las patologías que cursan con sobrecarga del ventrículo derecho, como retardo en el llenado del ventrículo izquierdo o anomalías de conducción, pueden condicionar un movimiento septal anómalo. Revisamos nuestro archivo y presentamos casos de pacientes con diferentes entidades que cursan con movimiento septal anómalo, tal como tetralogía de Fallot corregida, shunt izquierda-derecha, tromboembolismo pulmonar, hipertensión pulmonar, estenosis mitral, pericarditis constrictiva y bloqueo de rama derecha. Explicamos la base fisiopatológica de este signo.

Conclusiones: 1. La RM permite, además de detectar el movimiento septal anómalo, valorar la morfología y función cardiaca que nos permita hacer un correcto diagnóstico. 2. Es importante conocer el mecanismo, significado y hallazgos de imagen que nos permita determinar la etiología del movimiento septal anómalo.